Aus dem zahnärztlichen Institut der Universität Halle-Wittenberg
Direktor: Geheimrat Professor Dr. Körner

Moderne Anschauungen über die systematische Extraktion der Sechsjahr-Molaren

Auszug aus der Arbeit

*

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde
einer
Hohen Medizinischen Fakultät
der Vereinigten Friedrichsuniversität Halle-Wittenberg
vorgelegt von

Zahnarzt Hans Wolmar Struhl
aus Görlitz.

Promotion: 11. Juli 1921

*

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Halle (Saale)
Buchdruckerei Martin Kandler
1921

Moderne Anſchauungen über die ſyſtematiſche Extraktion der Sechsjahr-Molaren.

Auszug aus der Inaugural-Dissertation.
Halle 1921.

Die Sechsjahr-Molaren gehören hinsichtlich Entwicklung und Funktion einwandfrei zu den permanenten Zähnen und haben die Aufgabe, die Grenzen zwischen Milchgebiß und bleibenden Molaren abzustecken, die Bißhöhe für das bleibende Gebiß zu regulieren und das Kaugeschäft während des Zahnwechsels zu übernehmen.

Sie sind also in orthodontischer Hinsicht die Säulen für das bleibende Gebiß und bilden wegen ihrer breiten Kronen wichtige Faktoren für das Kaugeschäft.

Der vorzeitige Verlust wird mithin Senkung des Bisses und damit Okklusionsstörungen (Anomalien), sowie ungenügende Mundverdauung während des Zahnwechsels verursachen, also zu einer Zeit, wo der jugendliche Organismus in besonders kräftiger Entwicklung begriffen ist.

Die praktische Erfahrung lehrt uns neben der Statistik, daß der erste bleibende Molar der hinfälligste Zahn ist. Aber nicht in der schlechten Verkalkung dieses Zahnes allein, sondern in den ungünstigen Verhältnissen, unter denen er erscheint, liegen die Gründe zu der häufigen kariösen Erkrankung; das meist schlechte Milchgebiß und die ungenügende

Mundpflege im kindlichen Alter bedingen seinen frühen Verfall. Daher ist auf die Instandhaltung des Milchgebisses großer Wert zu legen.

Die Hinfälligkeit allein des ersten bleibenden Molaren soll aber noch keine Indikation zur Extraktion sein, es müssen noch andre Faktoren hinzukommen, die die systematische Extraktion rechtfertigen und zwar: Dichtstand und schlechte Dentificierung des gesamten Gebisses.

Die systematische Extraktion bezweckt Auslösung des Dichtstandes und damit Herabsetzung der Kariesfrequenz; die Prämolaren und damit auch etwas die Frontzähne wandern nach distal, es entstehen geringe Lücken, so daß das Gebiß besser gereinigt werden kann, speziell an den Approximalflächen.

Der rechte Zeitpunkt, an dem die Extraktion vorgenommen wird, ist eine große Wichtigkeit für den Erfolg. Sie darf erst ausgeführt werden, wenn die zweiten Molaren in Artikulation getreten sind, d. h. im 12—14. Lebensjahr.

Zu beachten ist aber ferner bei der systematischen Extraktion, daß keine Nasenenge (Mundatmung) besteht, da diese sich nach der Extraktion meist noch verschlimmert, und daß die Weißheitszähne in der Anlage vorhanden sind, da sonst der Kiefer des später Erwachsenen durch Fehlen der ersten und dritten Molaren auf den Standpunkt eines 14—15 jährigen Kindes reduziert wird.

Bei Unterzahl von Zähnen ist die systematische Extraktion verfehlt, ebenso sollte man bei Kleinheit der Kiefer, Anomalien und Artikulationstörungen die systematische Extraktion der vier Sechsjahr-Molaren heute nicht mehr zum Zweck der Regulierung anwenden, es sei denn im Hinblick auf die soziale Lage vieler Patienten, die die teuren Regulierungsapparate nicht bezahlen können, oder bei kranken, schwächlichen Individuen, die durch die lange Behandlung und das Tragen der Schienen und Bänder noch mehr herunterkommen würden.